

AL COMUNE DI ARCISATE
UFFICIO GESTIONE ENTRATE
VIA ROMA 2
21051 ARCISATE

OGGETTO: Richiesta di rimborso Tassa Rifiuti Solidi Urbani

Il sottoscritto _____ residente in _____
via _____ n. _____ codice fiscale _____
telefono n. _____ con la presente chiede il rimborso della tassa
rifiuti solidi urbani relativa agli anni _____ per i seguenti motivi:

A tal fine allega la seguente documentazione:

- COPIA QUIETANZA VERSAMENTO/I
- PLANIMETRIA/E IMMOBILE/I
- COPIA CONCESSIONE EDILIZIA
- COPIA CARTELLA/E TASSA RIFIUTI

Arcisate, _____

Firma del contribuente